



ISTITUTO COMPRENSIVO DI NOALE

Elisabetta “Betty” Pierazzo

Via G. B. Rossi, 25 - 30033 Noale (VE) - Tel. 041/5826311

C.F. 90159450270 - Cod. mecc. VEIC86600A - C.U.U. UF4HRD

✉ VEIC86600A@istruzione.it - ✉ VEIC86600A@pec.istruzione.it - 🌐 www.icnoale.it



Circ. n^ 29

Noale, 24 Settembre 2020

Ai genitori degli alunni

Ai docenti

Al personale A.T.A.

Al Dsga

I.C. NOALE

**Oggetto: Linee guida per la riammissione in classe degli alunni a seguito di assenze varie**

Con la presente si desidera aiutare a fare chiarezza in merito ad una problematica ancora non del tutto normata e quindi un po' complessa quale quella delle modalità di giustificazione delle assenze e dei certificati previsti per il rientro a scuola degli alunni.

Viste le attuali indicazioni, pervenute della Direzione Generale USR Veneto, la circolare del Ministero della Salute n. 17167 del 21/8/2020 e il rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità n. 58/2020, "*Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia*", nonché il "*Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia*" n° 80 del 03/08/2020 del M.I. **si comunica quanto segue:**

- per assenze **legate a motivi diversi da quelli “di salute”** basta la giustificazione sul libretto da presentare al docente della prima ora;
- per assenze **dovute a motivi di salute ritenuti (in taluni casi anche da parere del pediatra) non sospetti per COVID-19** – il rientro a scuola è possibile presentando **un'autodichiarazione dei genitori**, utilizzando il modello presente nella citata nota della Regione del Veneto, **di seguito allegata** (ALL. 1 AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA), scaricabile sia dalla Bachecca del registro elettronico, sia dal Sito Web della scuola, settore “Documentazione”;
- per assenze **dovute a sintomi sospetti COVID-19** (ad esempio se l'alunno è stato mandato a casa da scuola per presenza di sintomi influenzali e/o febbre o se ha manifestato questi sintomi a casa), là dove il pediatra abbia ritenuto necessario sottoporre il minore a tampone rino-faringeo e vi sia stato esito negativo, il rientro a scuola è subordinato al rilascio di un'attestazione di conclusione del percorso diagnostico-terapeutico a cura del Pediatra di Libera Scelta o del Medico di Medicina Generale;
- per assenze **dovute a presenza accertata di COVID-19**, confermata dall'esito positivo del tampone rino-faringeo, il rientro a scuola è subordinato al rilascio del certificato a cura del

Pediatra di Libera Scelta o del Medico di Medicina Generale che confermi l'avvenuta guarigione attraverso l'effettuazione di due tamponi risultati negativi, a distanza di almeno 24 ore l'uno dall'altro;

- nel caso di alunni frequentanti la Scuola dell'Infanzia - come indicato del documento citato - *“dopo assenza per malattia superiore a 3 giorni, la riammissione nei servizi educativi/scuole dell'infanzia sarà consentita previa presentazione della idonea certificazione del pediatra di Libera Scelta/medico di medicina generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità educativa/scolastica”*.

Nel caso in cui ci dovessero essere dei dubbi da parte dei genitori sullo stato di salute del proprio figlio, è importante chiedere il parere del pediatra e in ogni caso valutare con attenzione la situazione. Questo sapendo che ognuno deve essere responsabile dei comportamenti corretti da tenere, al fine di limitare la diffusione del virus e di conseguenza ridurre il più possibile le eventuali interruzioni dell'insegnamento scolastico che si innescano quando compaiono casi di COVID-19 in una scuola.

Si precisa infine che l'argomento è tutt'ora oggetto di valutazione da parte di Regione Veneto, USR e Ministeri competenti, pertanto eventuali nuove disposizioni saranno prontamente comunicate.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Francesca Bonazza

(Firma autografa omessa ai sensi  
dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993)

Allegato - 1  
AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA  
PER MOTIVI DI SALUTE NON SOSPETTI PER COVID-19

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

**DICHIARA**

che il proprio figlio può essere riammesso al servizio/scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso **NON HA PRESENTATO** i seguenti sintomi potenzialmente sospetti per COVID-19:

- febbre (> 37,5° C)
- tosse
- difficoltà respiratorie
- congiuntivite
- rinorrea/congestione nasale
- sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
- perdita/alterazione improvvisa del gusto (ageusia/disgeusia)
- perdita/diminuzione improvvisa dell'olfatto (anosmia/iposmia)
- mal di gola
- cefalea
- mialgie

*In caso di presenza di questi sintomi, il genitore dovrà contattare il medico curante (Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale) per le valutazioni cliniche e gli esami necessari, prima della riammissione al servizio/scuola.*

Luogo e data

Il genitore  
(o titolare della responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_